



The Commonwealth of Massachusetts
Department of Revenue
Child Support Enforcement Division

Kevin W. Brown
Acting Commissioner

Michele A. Cristello
Deputy Commissioner

Para que el DOR pueda divulgar información suya a una tercera parte, usted debe completar, firmar y devolver la Autorización para la Divulgación de Información. El DOR no divulga información de los padres y los hijos a terceras partes no autorizados. Si usted desea permitir que un miembro de su familia u otra persona obtenga información sobre sus casos de manutención de menores, usted debe firmar el formulario de Autorización para la Divulgación de Información. Con la firma de ese formulario usted está autorizando al DOR a hablar con esa otra persona acerca de los casos de manutención que usted tiene con el DOR. Esto significa que el DOR está autorizado a proporcionarle a esa persona la misma información que le ofrecerá a usted.

Por favor, espere 10 días para que podamos procesar su solicitud después de recibir su formulario de autorización. Nosotros le enviaremos una carta confirmando el recibo de ese formulario. Si bien vamos a hablar con la persona que usted autorice a través del teléfono, no vamos a darle a esa persona el acceso a su caso en el administrador de caso interactivo en nuestro sitio de Internet. **La autorización es válida por dos años, a menos que usted se comunique con nosotros para revocarla.**

Por favor, dígame a la persona que usted autorizó que esté preparada para proporcionarnos la siguiente información cuando él o ella nos llame: su nombre, dirección y número de teléfono, y el nombre suyo completo, dirección y número de teléfono, el PIN o el número de Seguro Social, y la fecha de nacimiento.

No necesita enviarnos este formulario si usted desea que nosotros hablemos con su abogado. Su abogado puede enviarnos una carta (en papel timbrado con su cargo) que incluya el nombre suyo, su dirección y su número de Seguro Social, avisándonos que él o ella es su representante. Entonces podremos hablar con su abogado. También le proporcionaremos a su abogado el acceso a la información sobre su caso o casos en el administrador de casos interactivo.

Por favor devuelva el formulario completado a:

**Massachusetts Department of Revenue
Child Support Enforcement Division
Customer Service Bureau
P. O. Box 7057
Boston, MA 02204**

Acceda por Internet a la información sobre su caso en www.mass.gov/cse



The Commonwealth of Massachusetts
Department of Revenue
Child Support Enforcement Division

Kevin W. Brown
 Acting Commissioner

Michele A. Cristello
 Deputy Commissioner

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Si desea autorizar la divulgación de información a más de una persona, tiene que llenar un formulario separado por cada persona.

Yo autorizo a la División para Cumplimiento de Manutención de Menores del Departamento de Ingresos (DOR) a divulgar y dar a conocer información sobre mi caso o casos de manutención de menores a (por favor escriba con letra de molde):

Nombre: _____
Nombre, Inicial media, y Apellido

Dirección: _____
Calle, Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono de la casa: _____ Trabajo: _____

Otros teléfonos: Cel: _____

Relación de esa persona con usted:
 Esposo/a
 Amigo/a
 Otro: (especifique la relación) _____

Yo entiendo que con la firma de este formulario, yo estoy autorizando al DOR a compartir con la persona arriba mencionada todas y cada una de las informaciones sobre cualquiera de mis casos de manutención de menores que el DOR pueda compartir conmigo.

Su nombre: _____ Teléfono #: _____

PIN: _____

Firma: _____ Fecha: _____

**** Esta Autorización de Divulgación de Información será válida por dos años, a partir de la fecha en que usted firma este formulario.**

Acceda por Internet a la información sobre su caso en www.mass.gov/cse.